

PHRC INTERREGIONAL 2026

L'annexe IV de la note d'information ministérielle relative aux programmes de recherche sur les soins et l'offre de soins pour la campagne 2026-2027 (Note d'information n° DGRINES/RI1/2026/101 du 20 juillet 2026) définit les critères d'éligibilité des projets soumis dans le cadre du programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRC-I) 2026.

Le PHRC-I permet de financer des projets de recherche clinique, c'est-à-dire une recherche effectuée chez l'Homme et dont la finalité est l'amélioration de sa santé par la prévention, le diagnostic et la thérapeutique.

Il s'agit de projets dont les objectifs sont :

- la mesure de l'efficacité et l'efficacité de technologies de santé dont le niveau de maturité technologique, ou TRL pour *Technology Readiness Level*, est compris entre les niveaux 6C et 8 inclus¹ (cf. Annexe 1 : Continuum structuré de la recherche en santé) ;
- l'évaluation de la sécurité ou la faisabilité des technologies de santé (par exemple, toutes les études sur le médicament de la phase I à la phase IV).

Pour être éligibles, les projets doivent dès le stade de la lettre d'intention :

- justifier de l'impact direct des résultats attendus sur la prise en charge des patients et des populations ;
- démontrer que les méthodes de la recherche permettront d'obtenir des données apportant un haut niveau de preuve.

Dans le respect de ces objectifs et critères d'éligibilités définis par la DGOS, il est possible de proposer un projet répondant aux caractéristiques suivantes :

- essai clinique de phase précoce / preuve de concept ou phase pilote et essai clinique pivot sur données originales pouvant conduire à de futurs essais de plus grande envergure et de méthodologie suffisante ;
- étude sur données prospectives lorsque cette approche est justifiée et qu'une autre méthode comme l'essai randomisé ne peut pas être utilisée ;
- méta-analyse sur données individuelles réalisées dans le cadre d'une coopération internationale.

Les projets comportant un volet médico-économique sont éligibles uniquement dans le cadre d'études de phase III et si :

- l'objectif principal est de démontrer comparativement l'efficacité clinique de la technologie de santé ;
- l'objectif du volet médico-économique figure parmi les objectifs secondaires et évalue comparativement l'efficacité de la technologie de santé ;
- le volet médico-économique, rédigé par un économiste de la santé identifié dès le stade de la lettre d'intention, est conforme aux standards méthodologiques définis par la HAS (cf. Annexe V de la note d'information ministérielle).

Ne sont pas éligibles au PHRC-I :

- les projets dont le but est uniquement la constitution ou l'entretien de cohortes ou de collections biologiques.

Le PHRC-I est ouvert aux professionnels des structures de santé de la région Île-de-France suivantes : l'ensemble des établissements de santé, les groupements de coopération sanitaires (GCS), les maisons de santé et les centres de santé.

Cet appel à projets doit permettre la mise en place et le soutien d'une politique de recherche entre les structures de santé de la région Île-de-France. La note d'information ministérielle stipule : « pour favoriser l'interrégionalité, les deux tiers des projets au minimum doivent associer au moins

¹ *Integrated Technology Readiness Levels (TRLs) for Medical Countermeasure Products (Drugs and Biologics)*. Medical Countermeasures.gov : <https://www.medicalcountermeasures.gov/trl/integrated-trl/>

deux centres d'inclusion de patients dans deux établissements de santé, GCS, maison ou centre de santé différents de la même interrégion. Les projets multicentriques doivent comprendre au minimum 50 % de leurs centres d'inclusion dans la même interrégion. L'établissement de santé, le GCS, la maison ou le centre de santé coordonnateur doit être situé au sein de cette interrégion ».

Ainsi, au moins deux tiers des projets retenus seront multicentriques au sein du territoire du GIRCI Île-de-France, associant au moins 2 centres d'inclusion dans 2 établissements distincts d'Île-de-France. Tous les projets multicentriques soumis dès le stade de la lettre d'intention doivent comporter au moins 50% des centres d'inclusion dans la région Île-de-France. **Si le projet soumis représente la partie française d'un projet international, il faudra comptabiliser la totalité des centres d'inclusion français et internationaux pour vérifier l'éligibilité du projet.**

Caractère monocentrique ou multicentrique du projet de recherche - PHRCi

- **L'AP-HP représente un seul établissement de santé en Île-de-France (IDF).**
- Pour un projet multicentrique associant plusieurs centres d'inclusion au sein de l'AP-HP et au sein d'autres établissements de santé, chaque centre d'inclusion sera comptabilisé comme « un » centre.
- **Les « projets monocentriques » et les « projets multicentriques avec au moins 50 % des centres d'inclusion en IDF dans 1 seul établissement d'IDF » représentent au maximum 1/3 des projets retenus.**
- Quelques exemples de projets considérés comme des projets « mono-établissement » en IDF :
 - ✓ 1 seul centre d'inclusion en IDF : projet monocentrique
 - ✓ 4 centres d'inclusion à l'AP-HP : projet multicentrique avec 100% des centres d'inclusion en IDF dans 1 seul établissement en IDF
 - ✓ 1 centre d'inclusion en IDF + 1 centre en province : projet multicentrique avec 50 % des centres d'inclusion en IDF dans 1 seul établissement en IDF
 - ✓ 4 centres d'inclusion à l'AP-HP + 4 centres en province : projet multicentrique avec 50 % des centres d'inclusion en IDF dans 1 seul établissement en IDF
- **Les « projets multicentriques avec au moins 50 % des centres d'inclusion en IDF dans au moins 2 établissements distincts d'IDF » représentent au minimum 2/3 des projets retenus.**
Exemple de projet considéré comme « multi-établissements » en IDF : 4 centres d'inclusion à l'AP-HP + 2 centres en IDF (hors AP-HP) + 6 centres en province : projet multicentrique avec 50 % des centres d'inclusion en IDF dans 3 établissements distincts en IDF

Attention :

- 2 centres d'inclusion à l'AP-HP + 2 centres en IDF (hors AP-HP) + 6 centres hors IDF (province/étranger) : projet multicentrique avec 40 % des centres en IDF dans 3 établissements distincts en IDF : ce projet n'est pas éligible au PHRC-I
- **2 services d'inclusion au sein d'un même établissement ou au sein d'un même hôpital de l'AP-HP sont considérés comme un seul centre d'inclusion.** Exemples :
 - le service de médecine interne et le service de neurologie du Centre Hospitalier de Versailles
 - le service de médecine interne et le service de neurologie de l'hôpital Saint-Antoine

La note d'information relative aux AAP 2026 précise que cinq thématiques sont considérées comme prioritaires :

- la santé mentale et la psychiatrie ;
- les différents types de prévention en santé ;
- la pédiatrie et la santé de l'enfant (intégrant la pédopsychiatrie) ;
- la santé des femmes (dont la ménopause) ;
- l'accompagnement et les soins palliatifs ainsi que la fin de vie

A qualité équivalente, les projets portant sur l'une de ces thématiques seront prioritaires lors des processus de sélection. Tous les projets de recherche, y compris les projets en cancérologie, peuvent être déposés à l'exclusion des recherches dans les domaines du VIH, du VHB, du VHC, du SARS-coV-2 et des maladies infectieuses émergentes.

Afin d'assurer l'émergence de nouvelles équipes, un investigateur ayant déjà obtenu un financement dans le cadre d'un PHRC (national, cancer, régional ou interrégional, quelles que soient l'année de financement ou la région) ne peut pas déposer un projet dans le cadre du PHRC Interrégional 2026 (Annexe IV de la note d'information ministérielle). Cet investigateur peut soumettre son projet, selon la thématique, dans le cadre du PHRC-N (date limite de dépôt Mardi 12 janvier 2027 à 20h00) ou du PHRC-K (date limite de dépôt disponible sur le [site Web de l'Inca](#)). Un investigateur ne peut soumettre qu'un seul projet dans le cadre du PHRC Interrégional 2026. Un même projet ne pourra être soumis plus de deux fois au stade de dossier complet dans le cadre du PHRC Interrégional. Les réponses argumentées aux remarques soulevées lors de la précédente soumission devront obligatoirement être fournies dans la lettre d'intention. Un même projet de recherche ne peut être déposé en même temps à plusieurs appels à projets financés ou cofinancés par la DGOS (PHRC-N, PHRC-K, PHRIIP, PREPS, PRME, PRTS, PRTK ; cf. Note d'information N° DGRINES/RI1/2026/101).

Le montant maximum des projets éligibles au PHRC interrégional est de **440 000 euros** (frais de gestion inclus). Un projet déjà financé dans le cadre d'un précédent appel à projets ministériels (PHRC national, cancer ou interrégional, PRME, PREPS, PRTS ou PRTK, PHRIIP) ne peut pas faire l'objet d'un nouveau financement.

Le calendrier et la procédure de gestion du PHRC Interrégional ont été validés par le Bureau du GIRCI Île-de-France. La présélection sur lettre d'intention et la sélection des projets finalisés seront effectuées par la Commission d'Expertise Scientifique (CES) du GIRCI Île-de-France. **L'impact des résultats attendus sur la prise en charge des patients et la faisabilité réelle des projets seront tout particulièrement évalués.** Chaque LI sera évaluée par 2 rapporteurs désignés au sein de la CES du GIRCI Île-de-France. La présélection des LI sera effectuée en commission plénière de la CES. Les critères d'évaluation de la LI sont ceux de la grille d'évaluation :

- Rationnel de l'étude, justification et intérêt de la question
- Originalité et caractère innovant
- Définition précise de l'objectif principal et des objectifs secondaires
- Choix du critère de jugement principal ou de l'évènement étudié ou des expositions analysées
- Population de l'étude : critères de sélection et de non-sélection
- Description du plan expérimental ou schéma de l'étude (type d'étude, plan expérimental, procédures de randomisation et d'insu ou procédures de minimisation des biais pour les études observationnelles)
- Calcul du nombre de patients à inclure en fonction de l'hypothèse testée
- Faisabilité :

- ✓ Description des moyens humains et techniques disponibles
- ✓ Participation d'un réseau de recherche ; éventuellement partenariats industriels
- ✓ Nombre prévisionnel des centres d'inclusion :
 - si projet multicentrique, indication du nombre de centres en Île-de-France
 - si projet mono-établissement en Île-de-France, justification
 - liste des centres investigateurs et nombre de patients éligibles pour chaque centre (évaluation du rythme des inclusions, planning projeté de l'étude)

✓Durée de participation de chaque patient

✓Durée prévisionnelle du recrutement (évaluation du rythme des inclusions, planning projeté de l'étude)

- Impact potentiel des résultats attendus sur la prise en charge des patients
- Liste de 5 références bibliographiques justifiant l'intérêt du projet
- Montant du financement demandé (évalué avec une URC ou une DRCI) avec ventilation des dépenses par lignes budgétaires (personnels, coûts pharmaceutiques, biologie, imagerie, déplacements...)
- Cofinancement nécessaire à la réalisation de la recherche : demande en cours ou obtenue (fournir obligatoirement l'engagement signé)

Pour le dossier complet, il faudra utiliser la grille budgétaire de la DGOS qui sera transmise lors des résultats concernant la présélection des lettres d'intention.

Les étapes de gestion du PHRC Interrégional :

1. **Information** des Unités de Recherche Clinique, des DRCI et des établissements du GIRCI Île-de-France, des établissements de santé de la région (calendrier, instructions, modalités pratiques...) qui devront diffuser auprès des personnels médical et paramédical de leur établissement, ainsi que des Groupements de Coopération Sanitaire (GCS), centres de santé et maisons de santé.
2. **Présélection** sur LI effectuée en réunion plénière de la CES du GIRCI, chaque LI étant préalablement évaluée par 2 rapporteurs de la CES du GIRCI,
3. Pour les LI présélectionnées uniquement, soumission du **projet de recherche complet**
4. **Evaluation** des projets par 2 experts extérieurs et 2 rapporteurs de la CES du GIRCI
5. **Sélection** des projets financés en réunion plénière de la CES,
6. **Publication** des résultats après validation par la DGOS,
7. **Suivi** de l'état d'avancement des projets auprès des porteur de projets.

Calendrier de l'appel à projets :

Date d'ouverture de la plateforme TIMETONIC pour le dépôt des LI	Mardi 1 septembre 2026 à 9h
Date limite de réception des lettres d'intention (LI) standardisées (sur Timetonic)*	Jeudi 1 octobre 2026 à 14h
Résultat de la présélection transmis aux investigateurs	Décembre 2026
Pour les lettres d'intention présélectionnées uniquement, date limite de réception des dossiers complets	Date précisée ultérieurement

* Seules les LI validées sur la plateforme Timetonic par l'URC/la DRCI/l'établissement de santé seront prises en compte.

Très important :

Tous les items de la LI doivent être complétés exhaustivement (avec la mention NA -non applicable- le cas échéant). Les dossiers incomplets ne seront pas pris en compte.

Il est de votre responsabilité d'effectuer ou de faire effectuer un contrôle qualité du dossier avant la soumission de celui-ci et de vous assurer que le dossier a bien été soumis. L'accusé de réception de la plateforme Timetonic fait foi.

Contacts :

- Concernant le PHRC Interrégional d'Île-de-France : phrc.regional.drc@aphp.fr
- Pour les établissements n'ayant pas de ressources en méthodologie, les porteurs de projets peuvent solliciter l'appui de Mme Chrystelle VIDAL, méthodologiste, par courriel à chrystelle.vidal@girci-idf.fr (<https://girci-idf.fr/ressources/appui-methodologique/>)
- Concernant la plateforme dématérialisée de dépôt (Timetonic) : andre.desproges@aphp.fr

Important

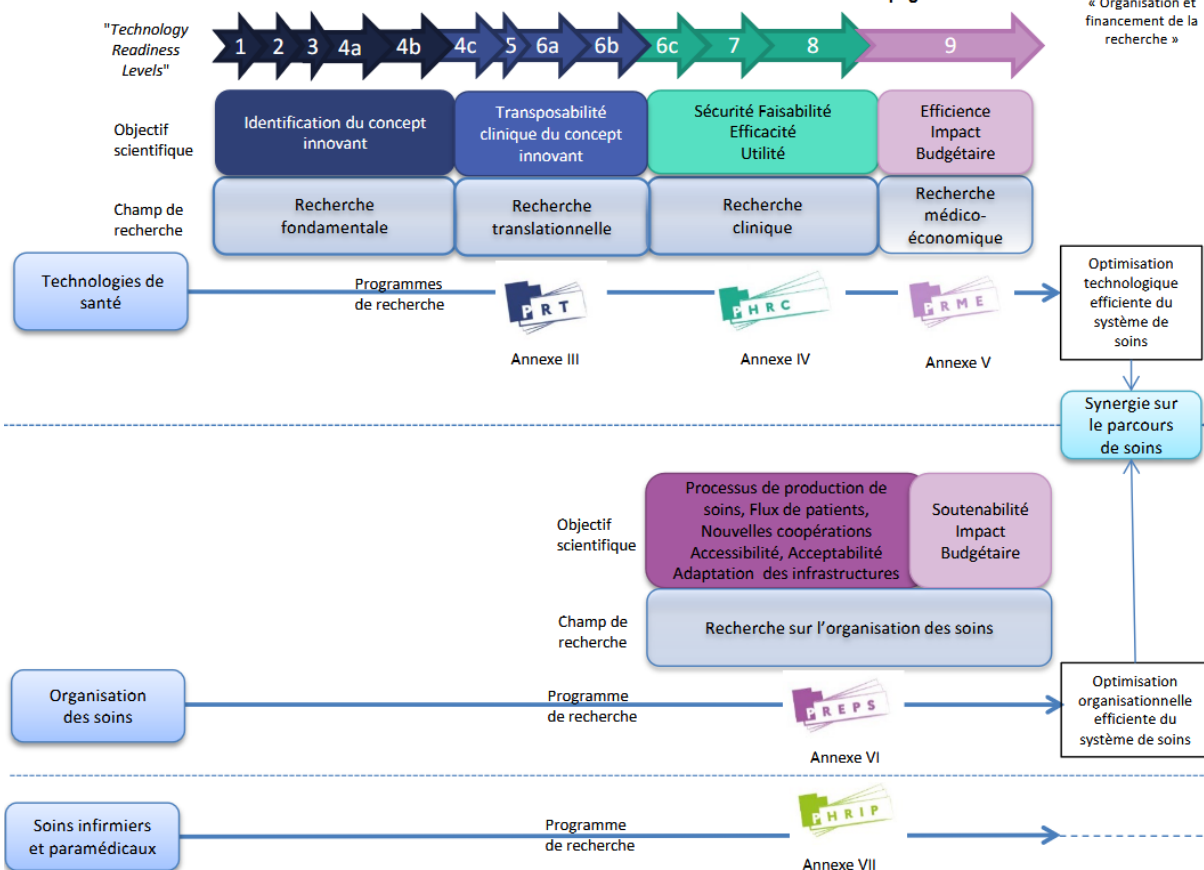
Le lien vers la plateforme de dépôt des projets de recherche en ligne vous sera communiqué prochainement, et sera disponible sur le site web du GIRCI, en complément d'une communication par mail.

Les LI seront à saisir directement en ligne.

Annexe 1

Annexe I - **Continuum structuré de la recherche en santé et renvoi aux annexes de la note d'information des campagnes DGRINES**

© DGRINES - Bureau
« Organisation et
financement de la
recherche »



Source : Note d'information n° DGRINES/RI1/2026/101 du 20 juillet 2026 relative aux programmes de recherche sur les soins et l'offre de soins pour la campagne 2026-2027 (Annexe I)